

## DPC 期間Ⅱ 以内退院実施率向上の取組み

高松赤十字病院 医事課 診療報酬管理係

桑田 祐輔, 太田 智恵

### 要 旨

2018年4月より当院はDPC 特定病院群に認定され、以降それを維持できるよう病院全体で日々業務に取り組んでいる。2021年6月より医事課に診療報酬管理係が新設され、診療密度および入院診療単価の向上、在院日数の短縮等、DPC 精査を主とした診療報酬管理業務を行っている。DPC 特定病院群の認定要件の一つである診療密度の実績値向上に繋がる取り組みとして、DPC 期間Ⅱ 以内退院実施率の向上の重要性と必要性について医師へ情報共有を行い、意識改革を図っていきたいと考えている。

### キーワード

DPC, DPC 特定病院群, 期間Ⅱ, クリニカルパス

### はじめに

DPC の1日あたりの点数は在院日数に応じて期間Ⅰ・期間Ⅱ・期間Ⅲと3段階に遞減していく仕組みになっており、在院日数が短ければ短いほど高い点数を算定することが可能になっている。(図1) また期間Ⅱはその症例における全国の在院日数の平均とされており、期間Ⅱまでに退院するのが望ましいと考えられている。しかし、実際は患者の容態や社会的背景、他病院との連携など、様々な要因により期間Ⅱを超えて退院となるケースも少なくない。更に、退院の決定権は医師にある。医師による退院の見込みや退院許可が下りないことには退院に向けた多職種の業務が始動しない。そこで、まずは医師に期間Ⅱ以内での退院を意識してもらう必要があると考えた。

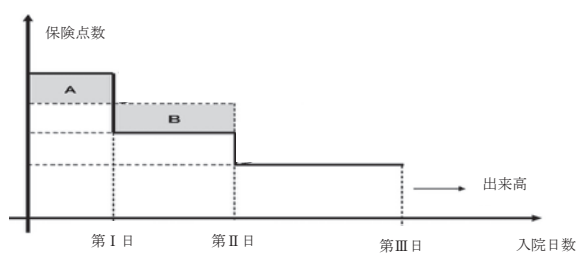


図1 DPC の仕組み (厚生労働省, DPC 制度の概要と基本的な考え方<sup>1)</sup> より引用)

今回、耳鼻咽喉科医師を対象に課題と現状、期間Ⅱ 以内退院の重要性と必要性について複数回にわたり情報共有を行い、医師の意識改革を目指した取り組みについて報告する。

### 現状把握と課題抽出

まず、DPC 分析ソフトを用い、疾患別 DPC 期間Ⅱ 以内退院実施率と平均在院日数について DPC 分析ソフトを導入している全国 DPC 病院と当院の比較を行った(表1)。疾患別で実績値の善し悪しはあるが、その中でも予定入院であり且つ全国 DPC 病院の中で最も症例数が多い慢性副鼻腔炎に着目することとした。当院の平均在院日数は6.83日、期間Ⅱ 以内退院実施率は60.0%であるのに対し、全国 DPC 病院の平均在院日数は5.5日、期間Ⅱ 以内退院実施率は77.3%と全国 DPC 病院と比べて在院日数は長く、期間Ⅱ 以内退院実施率は低いという結果が得られた。そこで、原因検索のため、まずクリニカルパスの確認を行うこととした。現在、慢性副鼻腔炎クリニカルパスは9日で設定されているが、2007年に作成されて以来、入院期間の更新はされていない状況であった。一方、厚生労働省が定めるこの症例における DPC 期間Ⅱ は2014年度時点では8日、その後改定により現在では7日に設定されてお

表1 全国のDPC病院と当院の比較(2018/10~2019/9)

耳鼻科 疾患別	全国DPC病院			自院			実施率差 (%)
	症例数/月	平均 在院日数	実施率 (%)	症例数/月	平均 在院日数	実施率 (%)	
慢性副鼻腔炎	569.63	5.50	77.30	1.50	6.83	60.00	-17.3
内耳の障害(その他)	2.25	6.33	72.00	2.00	6.50	66.67	-5.3
前庭機能障害手術なし	518.63	2.77	60.59	2.14	3.00	68.18	7.6
扁桃周囲膿瘍, 急性扁桃炎, 急性咽頭喉頭炎他手術あり	66.88	7.41	62.65	1.33	7.50	72.73	10.1
突発性難聴	210.25	6.81	57.74	2.25	6.89	69.23	11.5
扁桃, アデノイドの慢性疾患	364.25	6.94	68.71	1.13	7.44	81.82	13.1

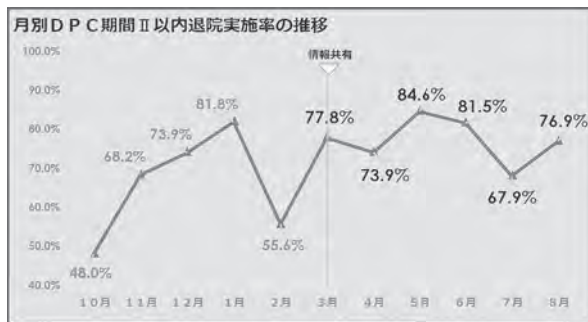


図2 月別DPC期間Ⅱ以内退院実施率の推移(2020/10~2021/8)

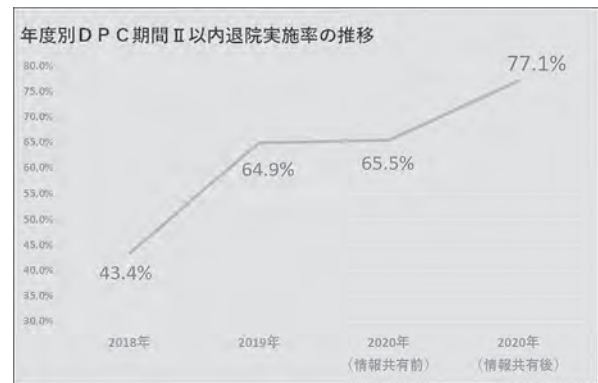


図3 年度別DPC期間Ⅱ以内退院実施率の推移(2018年~2020年)

り、当院のクリニカルパスの日数が長めに設定されていることが判明した。

次に、当院におけるDPC期間Ⅱ以内退院実施率とDPC特定病院群平均退院実施率の比較を行った。DPC期間Ⅱ以内退院実施率は毎年10月から翌年9月を対象に集計される。その中で耳鼻咽喉科における過去の期間Ⅱ以内退院実施率は2018年10月~2019年9月までの平均退院実施率は43.3%、2019年10月~2020年9月までの平均退院実施率は64.9%であり、他の診療科と比較しても高い方とは言えない状況であった。(図2)

## 結 果

2020年3月、耳鼻咽喉科医師に対し、現状と課題について複数回にわたり情報共有を行った。DPC期間に対する関心を多少なりとも得ることができ、意識改革することができたと考えている。クリニカルパスについては、現状すぐに日数を短縮させるまでには至らなかったが、クリニカルパス短縮の必要性について共有することができ、今後積極的に見直しを検討していくとの回答を得ている。また、DPC期間Ⅱ以内退院実施率については、情報共有前の2021年2月までの

平均退院実施率は前回調査時とほぼ同じ65.5%であったのに対し、情報共有後の2021年3月以降8月までの平均退院実施率は77.1%と数字的には明らかにDPC期間Ⅱ以内退院実施率向上の結果が得られた。(図2・図3)

## 考 察

DPC期間Ⅱ以内退院実施率の向上には有効と考えられるクリニカルパスの利用に際しては、定期的に見直しを行っている診療科とそうでない診療科にバラツキがあるように思える。中には初版作成後、何年も初版のままで一度も見直しされていない診療科もある。また、クリニカルパス内の診療行為等の見直しは行うが入院期間の見直しは蔑ろにされている印象もある。慢性副鼻腔炎DPCのように、知らず知らずのうちにDPC期間Ⅱが変わっているDPCも多いと思われ、まずはクリニカルパスと厚生労働省が設定しているDPC期間Ⅱを突合せさせる必要があると考える。

DPC期間Ⅱ以内退院実施率については、まず耳鼻咽喉科について慢性副鼻腔炎以外の疾患についても随時情報共有してきたいと考えている。更

に耳鼻咽喉科同様、各診療科医師に対してDPC分析ソフトによる当院と全国DPC病院の疾患別比較を行い、情報共有していく必要があると考えている。また、医師が抱えている診療報酬に関する疑問や問題点を抽出し、解決していくことで診療報酬への関心も高まり、更なる意識改革へ繋がることを期待し積極的に取り組んでいきたい。

### おわりに

DPC特定病院群とDPC標準病院群とでは、患者数や診療内容等が全く同じ条件でも収益に大きな差が生じる。DPC特定病院群を維持するためには、医師をはじめ、看護師など医療従事者の意識改革はもちろん診療報酬における関心も重要になると考える。DPC特定病院群の様々な認定要件を達成するためには、診療報酬講習会の開催や関係職種との連携などにおいて医事課から情報発信していくことも重要になってくると考える。更にDPC分析ツールによるデータ分析や他病院と情報交換することで浮上してくる課題を分析、情報共有することにより、院内各種スタッフを巻き込んだ取り組みに転じていきたい。

### ●文献

- 1) 厚生労働省, DPC制度の概要と基本的な考え方,  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000105vx-att/2r98520000010612.pdf>